

บทสรุปผู้บริหาร

เป้าหมายการพัฒนาสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

รอบ ๖ เดือน (เมษายน – กันยายน ๒๕๕๘) และ ๓ ปี (ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ – ๒๕๖๑)

กระทรวงสาธารณสุข ได้ขับเคลื่อนนโยบายรัฐบาลที่มีจุดมุ่งหมายในการพัฒนาสุขภาพของประชาชน ลดความเหลื่อมล้ำ ค่าจุดกัน และสร้างสรรค์สังคม เพื่อสร้างความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนของการพัฒนาคนและประเทศไทย ภายใต้กรอบนโยบายการดำเนินงานของ รพว.สธ. และ รพช.สธ. ที่ต้องสานต่อเจตนารมณ์อย่างต่อเนื่องและจริงจังในรอบ ๖ เดือน หลังของปีงบประมาณ ๒๕๕๘ และในอีก ๓ ปีข้างหน้า (ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ – ๒๕๖๑) โดยมีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญ เป็นรูปธรรมส่งผลให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับประโยชน์ใน ๓ ด้าน ดังนี้

๑. ประชาชนได้รับการดูแลสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรคตลอดช่วงอายุ

ประชาชนทุกกลุ่มวัยรอบรู้ทางด้านสุขภาพ มีภูมิคุ้มกัน สามารถดูแลสุขภาพตนเองให้ลดเสี่ยงลดโรค ลดภัยคุกคามสุขภาพ

๑.๑ แม่และเด็ก

- หญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร “คลอดทุกที่ที่ฟรีทุกสิทธิ์” โดยได้รับการดูแลฝากครรภ์และหลังคลอดที่มีคุณภาพ ร้อยละ ๑๐๐ และได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน Triferdine ใน อีก ๖ เดือน ๑๒๑,๓๐๗ ราย (รวมเป็น ๒๔๘,๕๗๕ ราย ภายในปี ๒๕๕๘) และดำเนินการต่อเนื่องเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕ ต่อปี

- เด็กแรกเกิดถึง ๕ ปี ได้รับการประเมินพัฒนาการสมวัย เพิ่ม ๗/๗,๘๕๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๕๗ รวมเป็น ๒,๑๗๕,๔๑๙ คน ในปี ๒๕๕๘ และเด็กอายุ ๑๘ และ ๓๐ เดือน ได้รับการตรวจพัฒนาการและพัฒนาการสมวัยเพิ่ม ๔,๙๐๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๕๒ รวมเป็น ๑๔๓,๕๘๔ คน ของเป้าหมายทั้งหมดภายในปี ๒๕๕๘ และเด็กไทยร้อยละ ๘๕ มีพัฒนาการสมวัยภายใน ๓ ปี

- เด็กทุกรายที่เกิดตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ จะได้รับการส่งเสริมพัฒนาการสมวัยตามอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๘ เดือน เป้าหมายปีละ ๗๐๐,๐๐๐ คน โดยใช้เครื่องมือ คู่มือการเฝ้าระวังและพัฒนาเด็กปฐมวัย (DSPM) ในเด็กปกติ และ คู่มือการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIN) ผลักดันร่างพ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ.

- ประชาชนกลุ่มอายุ ๒ ปีครึ่ง – ๗ ปี ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด ๓.๐๐ ล้านคน ภายในปี ๒๕๕๘

๑.๒ วัยเรียน

- มีโรงเรียนต้นแบบด้านการจัดการลดปัญหาภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน ๒๘ แห่ง ในเขตสุขภาพ ๔ เขต ภายในปี ๒๕๕๘ มีแนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลรักษาเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วนสำหรับบุคลากรสหวิชาชีพ และจัดให้มีพี่เลี้ยงลดน้ำหนักสำหรับเด็ก “Smart Kids Coacher” ทำให้เด็กที่มีภาวะน้ำหนักเกินลดลงร้อยละ ๒๕ ภายในปี ๒๕๖๑

- โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาเด็กอ้วน ที่ผ่านมามีดำเนินการไปแล้ว ๓๓,๑๗๒ แห่ง จาก ๓๖,๒๕๗ (ร้อยละ ๙๒) และจะครบ ร้อยละ ๑๐๐ ในปี ๒๕๖๑

- เด็กนักเรียนและประชาชนผู้ด้อยโอกาสในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้จาก “สุขภาพพระราชทาน” เพิ่มขึ้น ๗ แห่งในปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๑ จะพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั้ง ๑๖ แห่ง และจะยกระดับให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



๑.๓ วิทยาลัย

- วิทยาลัยสามารถขอคำปรึกษาทางโทรศัพท์สายด่วน ๑๓๒๓ และสื่อออนไลน์จากแอปพลิเคชัน Love Say Play “วิทยาลัยฉลาดรัก รู้จักเลือก” เป็นสายด่วนเล็กพ่น และสายด่วนวิทยาลัยที่มีความเครียดที่ต้องการการพูดคุย มีทีมนักจิตวิทยาให้คำปรึกษาฟรีตลอด ๒๔ ชั่วโมง และผลักดัน พรบ. อนามัยเจริญพันธ์ พ.ศ.

- เยาวชนไทยมีภูมิคุ้มกันห่างไกลยาเสพติดและได้รับการดูแลช่วยเหลือจากปัญหาเสพติด จากการพัฒนา “ศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE” โดยในปี ๒๕๕๔ ดำเนินการในห้างสรรพสินค้า เขตกรุงเทพและปริมณฑล ๔ แห่ง ในสถานศึกษาเขตกรุงเทพฯ อย่างน้อย ๓ แห่ง และในเขตภูมิภาค ๑ แห่งต่อ ๑ จังหวัด ในปี ๒๕๖๑ จะดำเนินการ เพิ่มเป็น ๔ แห่งในห้างสรรพสินค้า, ๓ แห่ง ต่อ ๑ จังหวัดในเขตภูมิภาค และอย่างน้อย ๕ แห่งในกรุงเทพฯ

- จัดค่าย TO BE NUMBER ONE ๖ รุ่น ๒,๔๐๐ คน และบำบัดรักษาและฟื้นฟูจิตใจเยาวชนสมาชิกใครติดยา ยกมือขึ้น ๓๐ ครั้ง ๓,๐๐๐ คน ภายในปี ๒๕๖๑

- วิทยาลัยตั้งครรภ์ไม่พร้อม ได้รับการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ ไม่เกินร้อยละ ๑๐ โดยคลินิกวิทยาลัยให้บริการคุมกำเนิดแม่วิทยาลัย เพศศึกษาในโรงเรียน จัดบริการเชิงรุกโรงเรียนพ่อแม่ในชุมชน และจะพัฒนาให้คลินิกวิทยาลัย ในโรงพยาบาลทุกระดับ ให้ได้มาตรฐาน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๖๐ ในปี ๒๕๕๔ และร้อยละ ๙๐ ในอีก ๓ ปีข้างหน้า

๑.๔ วิทยาลัยทำงาน

- วิทยาลัย มีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพตามเกณฑ์ และพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นร้อยละ ๕ ต่อปี มีสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ใจเป็นสุข และสามารถเข้ารับบริการคลินิกนอกเวลาได้ทุกสถานบริการ

- กลุ่มอายุ ๒๐-๕๐ ปี ได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ในรอบ ๖ เดือนแรกของปี ๒๕๕๔ ๑๐ ล้านคน และสิ้นปี ๒๕๕๔ จะประชากรกลุ่มนี้จะได้รับเพิ่มขึ้นอีก ๑๘ ล้านคน รวมทั้งสิ้น ๒๘ ล้านคน (ร้อยละ ๑๐๐) ภายในปี ๒๕๕๔ เพื่อรองรับประชาคม ASEAN

- ประชาชนออกกำลังกายเป็นประจำ โดยเน้นส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยจักรยานในระดับบุคคลและองค์กร เช่น สร้างเครือข่ายชมรมจักรยานทั่วประเทศ ชมรมแอโรบิค เป็นต้น ๕-๖ ปีข้างหน้าจะเกิด (๕๕๕๕๕๕)

๑.๕ ผู้สูงอายุและผู้พิการ

- ผู้สูงอายุและผู้ที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับการคัดกรองและตรวจประเมินสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพ ประยุกต์ใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในการดูแลสุขภาพ สำหรับสถานบริการสาธารณสุขของรัฐในคลินิกผู้สูงอายุ จำนวน ๑,๘๕๓ แห่ง และการเยี่ยมบ้าน โดยทีมหมอครอบครัว จำนวนกว่า ๔๐,๐๐๐ ทีม ภายในปี ๒๕๖๑ มีชมรมผู้สูงอายุในชุมชน ๒,๔๐๐ ชมรม และในสิ้นปี ๒๕๕๔ ผู้ป่วยระยะสุดท้ายจะได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care Unit) ในทุก รพศ., รพท. ทุกแห่ง และใน รพช. ๓๐๐ แห่ง (ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคอง จำนวน ๓๕,๖๒๗ คน ผู้พิการ ๑,๑๖๒,๖๒๒ คน และผู้สูงอายุติดเตียง ๘๔,๒๔๐ คน)

- ประชาชนผู้สูญเสียฟันทั้งปากจะได้รับการฝังรากฟันเทียมเพิ่ม ๕,๐๐๐ ราก ภายในปี ๒๕๕๔ และเพิ่มขึ้นอีก ๕,๐๐๐ ราก ในปี ๒๕๖๑

- ผู้สูงอายุใส่ฟันเทียมทั้งปาก เพิ่มเป้าหมายอีก ๓๕,๐๐๐ ราย และ ๑๐๕,๐๐๐ รายในอีก ๓ ปี และใส่ฟันเทียมบางส่วนเพิ่ม ๑๗,๕๐๐ ราย และ ๕๒,๕๐๐ ราย

- ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองโรคตาบอดจากต้อกระจกทุกคน และผ่าตัดต้อกระจกชนิดบอด ๖๐,๐๐๐ ตาในปี ๒๕๕๔ และ ๑๘๐,๐๐๐ ตาในปี ๒๕๖๑



- ผู้พิการทางการแพทย์เคลื่อนไหว (ซาซาต) ได้รับกายอุปกรณ์และปัจจัยจำเป็นพื้นฐานที่จำเป็น เบื้องหมายร้อยละ ๙๐

๑.๖ กลุ่มเสี่ยงโรคติดต่อ

ประชาชนได้รับการเฝ้าระวังโรคระบาด โรคอุบัติใหม่ หรือ อุตบัติซ้ำ เช่น โรคไข้หวัดใหญ่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ ๒๐๑๒ โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า โรคพิษสุนัขบ้าในทุกพื้นที่ โดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยง ดำเนินการต่อเนื่อง มีการพัฒนาทีม ประเมินสถานการณ์ระดับเขต/จังหวัด (Situation Awareness Team) และมีศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ใน ๑๒ เขตสุขภาพ โดยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า สามารถป้องกันไม่ให้เกิดโรคระบาดเข้ามาในไทย และวางระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันให้เข้มแข็งพร้อมรับมือกับการระบาดของโรคตลอดเวลา

๒. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน คักยภาพขีดความสามารถสูง และมีประสิทธิภาพ

ประชาชนเข้าถึงระบบบริหารจัดการและทรัพยากรร่วม ระบบบริการมีหลักประกันคุณภาพมาตรฐานและความ มั่นคง ผสมผสานเป็นองค์รวม เข้าถึงง่ายใกล้บ้านใกล้ใจ ไร้รอยต่อ มีธรรมาภิบาล เทคโนโลยีก้าวหน้าทัดเทียมสากล ทำให้ ประชาชนได้รับความพึงพอใจและประโยชน์สูงสุด

๒.๑ รูปแบบบริการใหม่และรูปแบบบริการเฉพาะ

- ทีมหมอมครอบครัว (Family Care Team) ดูแลประชาชนแบบใกล้บ้าน ใกล้ใจ ดุจญาติมิตร "ประชาชนอุ่นใจ มี ญาติทั่วไทยเป็นทีมหมอมครอบครัว" เพื่อให้คำแนะนำ รักษาเบื้องต้น ก่อนส่งต่อไปยัง รพ.อำเภอ โดยให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง เน้นกลุ่มเป้าหมายหลัก ๓ กลุ่ม ได้แก่ ผู้สูงอายุติดเตียง ผู้พิการ และผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบ ประคับประคอง (Palliative care) ทำให้ทุกครัวเรือน โดยการดูแลของทีมหมอมครอบครัวทุกระดับมากกว่า ๕๐,๐๐๐ ทีมใน ๖ เดือนที่ผ่านมา ซึ่งในอีก ๖ เดือนข้างหน้า จะเพิ่มจำนวนทีมหมอมครอบครัวในทุกระดับ และจะสามารถดูแลกลุ่มเป้าหมายได้ มากกว่า ๓๐๐,๐๐๐ คน และจะพัฒนาทั้งจำนวนทีมและศักยภาพของทีมหมอมครอบครัวให้เพิ่มขึ้น เพื่อให้สามารถดูแล ครอบคลุมผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคอง จำนวน ๓๕,๖๒๗ คน ผู้พิการ ๑,๑๖๒,๖๒๒ คน และผู้สูงอายุติด เตียง ๘๔,๒๔๐ คน

- มีศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง แล้ว ๒๕๒ แห่ง จะพัฒนาให้เป็นโรงพยาบาลเมืองภายใต้กำกับของรพ.จังหวัดใหญ่ ๑๐ แห่ง เพื่อลดความแออัดของรพ.จังหวัด ลดเวลารอคอย และเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาโรครายกและซับซ้อนได้ ควบคู่กับเพิ่ม ความครอบคลุมสถานบริการระดับตำบลและชุมชนทั่วประเทศ รวมพื้นที่กันดาร ภูเขาสูง และเกาะ ในอีก ๓ ข้างหน้า

- จัดตั้งศูนย์พึ่งได้ช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง (One Stop Service Crisis Center:OSCC) ใน รพศ. / รพท. ครบทุกแห่งแล้ว ซึ่งภายในปี ๒๕๕๔ จัดตั้งใน รพศ. ร้อยละ ๘๐ และในปีอีก ๓ ปี เพิ่มเป็นร้อยละ ๑๐๐

- อาสาสมัครสาธารณสุข มีส่วนร่วมของในการดูแลและคุ้มครองทางสุขภาพประชาชน ชุมชน และสังคมเข้มแข็ง โดยมีเป้าหมายพัฒนาอสม. ภายในปี ๒๕๕๔ และภายในปี ๒๕๖๑ ตามลำดับ โดยพัฒนา อสม. ให้มีศักยภาพในการจัดการ สุขภาพตามกลุ่มวัย เพิ่มขึ้นอีก ๒๕๐,๐๐๐ คน และ ๑๘๒,๘๓๒ คน และยกระดับให้เป็น อสม.เชี่ยวชาญ ทั้ง ๑๐ สาขา ตั้งแต่ปี ๒๕๕๔ เป็นต้นไป และในปี ๒๕๖๑ จะพัฒนาให้ครอบคลุม ร้อยละ ๖.๖ ของอสม. ทั้งหมด อสม.ด้านการเฝ้าระวังป้องกันการ ทุจริตในระดับชุมชน เพิ่มอีก ๘๗,๘๐๐ คน และ ๓๓๑,๓๒๔ คน ตามลำดับ

- ตำบลจัดการสุขภาพดีในการจัดการระบบสุขภาพเพิ่มขึ้น ๓,๖๓๐ แห่ง และ ๑๕,๒๓๖ แห่ง

- ส่งต่อผู้ป่วยด้วยอากาศยาน (Sky Doctor) เพื่อเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต โดยมีจุดศูนย์กลาง การลำเลียงผู้ป่วยด้วยอากาศยาน ๖ ภูมิภาค (เน้นพื้นที่ห่างไกล ทุกกันดาร พื้นที่ประสบภัย เสี่ยงอันตราย) และขยายให้ ครอบคลุมทุกจุดที่มีความเสี่ยง (พื้นที่เกาะ พื้นที่พิเศษและพื้นที่เปราะบางใน ๔ จังหวัดชายแดนภาคใต้) ขณะนี้เครื่องบินใน



หน่วยงานภาคีเครือข่ายร่วมปฏิบัติการฉุกเฉินทั่วประเทศมีจำนวน ๑๐๐ ลำ ซึ่งสามารถรองรับการบริการฉุกเฉินให้กับประชาชนได้อย่างทันท่วงที โดยใน ๖ เดือนที่ผ่านมาให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินไปแล้ว ๒๗ ราย เป็นผู้ป่วยวิกฤต ๑๓ ราย และผู้ป่วยฉุกเฉินรุนแรง ๑๔ ราย

- บริการแพทย์แผนไทยกับการแพทย์ปัจจุบัน โดยสถานบริการของรัฐจัดบริการ OPD แพทย์แผนไทย คู่ขนานกับ OPD ปกติ เพิ่มอีก ๒๕๐ แห่ง ภายในปี ๒๕๕๘ และครอบคลุมร้อยละ ๙๐ ในปี ๒๕๖๑และพัฒนาโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยให้เป็นศูนย์ความเป็นเลิศด้านการแพทย์แผนไทย ๒๐ แห่ง ภายในปี ๒๕๖๑

- ขยายการติดตั้งเครื่องฟื้นคืนชีพทรวงอกหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (AED) จากเดิมที่ติดตั้งแล้ว ๒๑ เครื่อง จะติดตั้งเพิ่มให้ครบ จำนวน ๓๐ เครื่อง ให้กับหน่วยงาน และในพื้นที่สาธารณะที่มีความเสี่ยง อาทิ สถานีรถไฟ สถานีขนส่งมวลชนสาธารณะ และขยายให้มีการติดตั้งและสาธิตการใช้เครื่อง AED ในหน่วยงานที่มีพื้นที่สาธารณะที่มีความเสี่ยง เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕ ของพื้นที่เสี่ยง ภายในปี ๒๕๖๑

๒.๒ รูปแบบบริการที่มีศักยภาพสูง

เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อนและต้องใช้เทคโนโลยีระดับสูงและราคาแพงในการดูแลรักษาทางสุขภาพแบบ “เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ” ดังนี้

- ยกกระดับและขยายความครอบคลุมสถานบริการสาธารณสุข โดยยกระดับรพ.อำเภอ เป็น รพ.จังหวัด ๒๒ แห่ง เพิ่ม รพ. ระดับจังหวัดปทุมธานี อีก ๑ แห่ง (ได้เริ่มก่อสร้างแล้ว) รวมปัจจุบันมี รพ.ระดับจังหวัด ๑๑๗ แห่ง ใน ๗๖ จังหวัด (ยกเว้น กทมฯ) และภายในปี ๒๕๖๑ จะขยายอีก ๑๐ แห่ง ในจังหวัดใหญ่ ได้แก่ อำเภอ สันทราย เกาะคา บางใหญ่ สามพราน และบัวใหญ่ กำลังคนทางด้านบริการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่ม (นักศึกษาแพทย์) เพื่อชาวชนบท ๕,๐๐๑ คน จะทำให้สัดส่วนแพทย์ต่อประชากร จาก ๑ ต่อ ๑,๙๘๕ เป็น ๑ ต่อ ๑,๕๐๐ ภายในปี ๒๕๖๕

- โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง คนไทยเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้น โดยมีเป้าหมาย ๖ เดือนในปี ๒๕๕๘ และ ๓ ปี ภายในปี ๒๕๖๑ ให้ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้รับการควบคุมความรุนแรงประมาณ ๒.๕๑ ล้านราย และ ๓.๐๘ ล้านราย

- โรคไต จัดบริการคลินิกโรคไตเรื้อรังเพิ่มขึ้นให้ครอบคลุมทุกรพ.อำเภอขนาดเล็ก ผู้ป่วยไตระยะสุดท้ายสามารถเข้าถึงบริการล้างไตทางช่องท้องได้ในทุกรพ.จังหวัด และขยายบริการถึงทุกทุกรพ.อำเภอแม่ข่ายรวม ๒๐๗ แห่ง มีการจัดบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมได้ ผู้ป่วยผู้ป่วยไตวายเรื้อรังได้รับการฟอกไต ๓๔,๑๙๓ ราย และ ๕๙,๖๐๗ ราย ตามลำดับ ครอบคลุมโรงพยาบาลในจังหวัดและอำเภอขนาดใหญ่ ขณะนี้มีโรงพยาบาลสามารถผ่าตัดเปลี่ยนไตได้แล้วจำนวน ๘ แห่ง ผ่าตัดได้ประมาณปีละ ๕๐ คน จะเพิ่มเป็นปีละ ๑๐๐ คน

- โรคหัวใจ ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันได้รับการดูแลรักษา เพื่อลดการเสียชีวิต โดยให้ได้รับยาละลายลิ่มเลือดหรือสวนหัวใจโดยเร็วที่สุด ได้ที่ รพ.อำเภอทุกแห่ง และ รพ.จังหวัด สามารถให้บริการผ่าตัดหัวใจและสวนหัวใจ ได้ในเวลาไม่เกิน ๓ เดือน ขณะนี้มีการผ่าตัดหัวใจในโรงพยาบาลระดับภาคแล้วจำนวน ๑๖ แห่ง ครอบคลุมทุกภาค จะพัฒนาเพิ่มขึ้นอีก ๕ แห่ง (ภายในปี ๒๕๖๑) พร้อมทั้งจัดตั้งศูนย์ความเชี่ยวชาญโรคหัวใจ ๘ แห่ง (ภายในปี ๒๕๖๐)

- โรคมะเร็ง มี Radiotherapy Unit ครอบคลุมสุขภาพ มีโรงพยาบาลมะเร็งจำนวน ๖ แห่ง และโรงพยาบาลใหญ่ประจำภาคอีก ๔ แห่ง ได้แก่ หาดใหญ่ มหาราชนครราชสีมา ขอนแก่น และพิษณุโลก และจะเพิ่มอีกที่สกลนครและเชียงใหม่ ซึ่งสามารถให้บริการรับยาเคมีบำบัดและฉายรังสีได้เกือบทุกโรค ส่วน รพ.จังหวัดทุกแห่ง และรพ.อำเภอขนาดใหญ่ จำนวน ๑๕๐ แห่งทั่วประเทศ จะสามารถให้ยาเคมีบำบัดเท่านั้น



- ทารกแรกเกิด ทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักตัวน้อย หรือขาดออกซิเจนจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจและได้รับเวลาดูแลจากทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จะเพิ่มห้องไอซียูพร้อมอุปกรณ์จาก ๘๓๗ เตียงเป็น ๑,๓๖๒ เตียง กระจายในรพ.จังหวัดและอำเภอทั่วทุกภาค เพื่อให้ได้ระดับมาตรฐานสากล

- โรคตา ประชาชนผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองโรคตาบอดจากต้อกระจกทุกคนที่ตรวจพบเป็นต้อกระจกได้รับการผ่าตัดใส่เลนส์ตาภายใน ๓๐ วัน ในรพ.จังหวัดทุกแห่งทั่วประเทศ มีการจัดตั้งศูนย์รักษาโรคจอประสาทตาที่ซับซ้อน ๑๓ แห่ง เช่นที่จังหวัดลำปาง นครราชสีมาและพิษณุโลก เป็นต้น

- อุบัติเหตุและภาวะฉุกเฉินวิกฤติ พัฒนา รพศ.ทุกแห่งให้เป็นศูนย์อุบัติเหตุ (Trauma Center) และ Stroke Unit ๘๒ แห่ง ภายในปี ๒๕๖๐ ผู้ป่วยเร่งด่วนและฉุกเฉินวิกฤติได้รับบริการเส้นทางด่วน (Trauma Fast Track) ในสถานบริการทุกเครือข่าย โดยเฉพาะกรณีอุบัติเหตุทางศีรษะและสมอง (Head Injury และ Multiple injury Fast track) ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ นาที และสามารถผ่าตัดกะโหลกศีรษะและสมองได้ใน รพ.จังหวัดครบทั้ง ๙๖ แห่ง (ภายในปี ๒๕๖๑)

๒.๓ หลักประกันสุขภาพครอบคลุมทุกกลุ่ม

- ผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบประกันสังคม และระบบข้าราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปัจจุบันทั้งสิ้น ๖๖,๐๑๒,๖๘๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๘๑ ของประชากรไทย

- ครม.ได้ให้สิทธิ(คืนสิทธิ)ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิเพิ่มเติมจำนวน ๒๘๕,๑๗๑ คน ในอีก ๓ ปีข้างหน้า คนไทยทุกคนมีสิทธิทั่วถึง

- ประชาชนเข้าถึงและได้รับบริการในภาวะฉุกเฉินได้ทุกที่ที่ทุกสิทธิ์ผ่านระบบ EMCO (Emergency Claim Online)

๓. ประชาชนได้รับการคุ้มครองสุขภาพ สิ่งแวดล้อมดี

ประชาชนอยู่ในชุมชน สังคม สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และได้รับการคุ้มครองทางด้านสุขภาพ

๓.๑ อาชีวอนามัย สิ่งแวดล้อม และภัยคุกคามทางสุขภาพ

- ประชาชนที่เกี่ยวข้องกับการคัดแยกและรีไซเคิลขยะ โดยพัฒนาต้นแบบในพื้นที่เสี่ยง ๘ จังหวัด ในปี ๒๕๕๘-๒๕๕๙ และจะขยายครอบคลุม ๓๖ จังหวัดภายในปี ๒๕๖๑ และได้รับการดูแลสุขภาพด้าน อาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อมที่จำเป็นอย่างทั่วถึงและเป็นธรรมประมาณ ๑๕๒,๐๐๐ ราย ตลอดจนผลักดันร่างกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ/อัตราค่าธรรมเนียมให้บริการในการจัดการสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอย/การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน และพัฒนาโปรแกรมกำกับการณ์ขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ

- ร่างแผนคุ้มครองสุขภาพในพื้นที่เสี่ยงจากมลพิษสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๕๘ -๒๕๖๗

- หมอกควันภาคเหนือ ให้สถานบริการในพื้นที่เสี่ยงทุกแห่ง เตรียมความพร้อมและจัดบริการแก้ปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะระบบทางเดินหายใจ

- เหมืองทอง มีการเฝ้าระวังโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพเหมืองทอง และให้ความรู้แก่ประชาชนในการเฝ้าระวังระดับตรวจสุขภาพ ในพื้นที่เสี่ยง เช่น จังหวัดพิจิตร เลย เพชรบูรณ์ เป็นต้น

๓.๒ โรงพยาบาลมีคุณภาพ

- พัฒนาและรับรองมาตรฐานสถานบริการทั้งใน โรงพยาบาลของรัฐและโรงพยาบาลเอกชน โดยโรงพยาบาลของรัฐได้รับการรับรอง HA ชั้น ๓ แล้ว ๕๔๑ แห่ง จาก ๑,๐๐๖ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๘๘โรงพยาบาลเอกชนผ่านเกณฑ์ HA / JCA แล้ว ๙๓ แห่ง จาก ๓๒๙ แห่ง คิดเป็น ๒๘.๒๖ และเร่งดำเนินการให้ได้รับการรับรองมาตรฐานให้ครอบคลุมทุกแห่งต่อไป



- ผู้ประกอบโรคศิลปะมีสมาชิกรวมต่อสมาชิกวิชาชีพและผู้ร้องเรียนลดลงจากไม่เกินร้อยละ ๕ เป็นไม่เกินร้อยละ ๒ สถานบริการภาครัฐได้รับการพัฒนาควบคุมกำกับมาตรฐานด้านวิศวกรรมการแพทย์ เพิ่มขึ้นจาก ๓๖๐ แห่ง เป็น ๘๕๐ แห่ง ทำให้ประชาชนเกิดความมั่นใจ ไว้วางใจในการเข้ารับบริการของสถานบริการทางสุขภาพของรัฐทั่วไทย

๓.๓ **คุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพ**

๓.๓.๑ **Mobile Health Application**

- ประชาชนและชุมชนเข้าถึง ตรวจสอบ นำไปใช้ประโยชน์จากข้อมูลทางสาธารณสุขและความรู้ทางสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ผ่าน Mobile Application ทางด้านสุขภาพ อาทิ Oryor smart, Tumdee drug, Thai first aids, กตคู่มือโรค กตคู่มือทันตกรรม และหน้าต่างเตือนภัยสุขภาพ (Single window) มีเป้าหมายให้ชุมชนได้รับการถ่ายทอดความรู้ เพิ่มอีก ๓,๐๐๐ แห่งภายในปี ๒๕๕๘ และ ๑๐,๐๖๖ แห่งต่อปีทั่วประเทศในอีก ๓ ปีข้างหน้า

๓.๓.๒ **เพิ่มผลิตภัณฑ์คุณภาพดีและอาหารปลอดภัย**

- มีศูนย์แปรรูปวัตถุดิบสมุนไพร (รพ.รัฐที่ผ่านมาตรฐาน GMP ๒๕ แห่ง และสถานประกอบการภาคเอกชน ๕ แห่ง) ภายในปี ๒๕๕๙

- เร่งรัดก่อสร้างโรงงานผลิตวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ในระดับอุตสาหกรรมตามมาตรฐาน GMP ขององค์การอนามัยโลกให้แล้วเสร็จ ปี ๒๕๖๐ และมีกำลังการผลิตวัคซีนฯ ได้ประมาณ ๒ ล้านโดส และมีคลังวัคซีนสำรองเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ๑๓ แห่งทั่วประเทศภายในปี ๒๕๖๑

- ประกันคุณภาพยา ตรวจวิเคราะห์คุณภาพ ผลการตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาแผนปัจจุบัน และจัดทำ "รายชื่อผลิตภัณฑ์ยาคุณภาพและผู้ผลิต Green Book ๑๑" กระตุ้นให้ผู้ผลิตมีการพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์ยาอย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐานสากล พัฒนาระบบแอปพลิเคชันเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลยาคุณภาพโดยตรงจากสมาร์ตโฟน และขยายผลชุมชนสามารถเฝ้าระวังตนเองได้ทั่วประเทศ จำนวน ๑๐,๐๖๖ แห่ง ภายในปี ๒๕๕๙

- ควบคุมการใช้สเต็มเซลล์ในอาหารและยาให้มีความเหมาะสม เพื่อให้ประชาชนใช้ยาอย่างถูกต้องและไม่ใช้ผลิตภัณฑ์ที่ผสมสเต็มเซลล์โดยไม่มีใบสั่งแพทย์ และเฝ้าระวังสถานที่ผลิตและจำหน่ายในผลิตภัณฑ์อาหารที่มีการโฆษณาด้านรักษาโรค

- มีการตรวจสอบเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพหลังออกสู่ตลาด โดยเน้นการตรวจสอบคุณภาพ ฉลาก และโฆษณาผ่านสื่อ และผลักดันให้มีฉลากโภชนาการเขียว เหลือง แดง ในอีก ๖ เดือน จะจัดทำเกณฑ์มาตรฐานสารอาหารในผลิตภัณฑ์ อาหารมือหลักพร้อมบริโภค และในปี ๒๕๖๑ ขยายขอบเขตของเกณฑ์มาตรฐานสารอาหาร เพื่อรับสัญลักษณ์การแสดงฉลากโภชนาการอย่างง่าย

๓.๓.๓ **ลดผลิตภัณฑ์ด้อยคุณภาพ**

- ประชาชนและผู้บริโภคได้รับการคุ้มครองด้านสุขภาพ โดยมีการเฝ้าระวังตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพผิดกฎหมายหรือไม่ผ่านมาตรฐาน และบังคับใช้กฎหมายและพิทักษ์สิทธิด้านระบบบริการสุขภาพ ข้อร้องเรียนของผู้บริโภคด้านบริการได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนดร้อยละ ๙๘ ต่อปี ตลอดจนผลักดัน พรบ.คุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธ์ทางการแพทย์ พ.ศ. พร้อมทั้งเร่งรัดกวดขันสถานพยาบาลและดำเนินคดีกรณีฝ่าฝืน

